

## Nachbehandlung mit dem Handinhalator nach operativen Eingriffen an Septum, Muscheln und Nasennebenhöhlen

A. Zakarneh / O. Kaschke

In der postoperativen Phase nach Septumplastik, flankierenden Eingriffen an der unteren und mittleren Nasenmuschel und bei Nasennebenhöhlenoperationen kommt es im Rahmen der Wundheilungsvorgänge zu vermehrten Sekret- und Borkenbildungen, welche eine intensive Nachbehandlung notwendig machen. Hierbei steht die vorsichtige mechanische Entfernung von Blut- und Sekretkrusten sowie die Anwendung von pflegenden Nasensalben und Salzwasserspülungen im Vordergrund. Einzelne Studien konnten auch die Bedeutung der Feuchtinhalation als sinnvollen Bestandteil der postoperativen Nachpflege herausstellen, bei der eine mechanische Spülwirkung erreicht wird [Messerklinger, Stammberger, Michel].

Für die in Praxen übliche ambulante Kalt- und Warminhalationsbehandlung bieten sich auch handelsübliche Handinhalatoren zum individuellen Gebrauch durch den Patienten an.

Anhand einer kleinen Patientengruppe sollte die subjektive Verträglichkeit und Akzeptanz der selbständigen Inhalationsnachbehandlung überprüft werden. Bei den untersuchten 17 Patienten handelte es sich um 10 Frauen und 7 Männer im Alter von 19 bis 55 Jahren, bei denen eine Septumplastik und Konchotomie sowie in 9 Fällen zusätzlich eine funktionell endoskopische Siebbein-OP durchgeführt worden war. Die Patienten erhielten bei der Entlassung am 6. postoperativen Tag einen Handinhalator der Marken Propset®<sup>1</sup> (7x) und Herbatherm®<sup>2</sup> (10x), mit dem zusätzlich zur üblichen ambulanten Nasenpflege täglich mindestens 2 mal inhaliert werden sollte. Der Propset®-Inhalator produziert ein Aerosol bei 38-40°C, welches durch eine thermostatgeregelte, elektrisch betriebene Heizung konstant gehalten wird. Die Vernebelung des Inhalates wird durch aktives Ansaugen über einen im Inhalator befindlichen Schwamm gewährleistet. Mund und Nase werden dabei von einer Maske abgedeckt. Beim Herbatherm®-Inhalator wird Wasser bei einer Temperatur von etwa 50°C in das Gerät eingefüllt. Der Flüssigkeitsbehälter ist wie ein Thermosgefäß gestaltet. Das Inhalieren wird ebenfalls über eine speziell geformte Mund-Nasen-Maske aktiv durch den Patienten gesteuert. Als Inhalationszusatz diente in 11 Fällen Emser Salz und in 6 Fällen Kochsalz.

Bei Wiedervorstellung 21 Tage postoperativ wurde die subjektive Verträglichkeit mittels eines Fragebogens eruiert und der Lokalbefund durch eine anteriore Rhinoskopie und Nasenendoskopie beurteilt.

Die Auswertung ergab, daß 12 Patienten das Inhalieren als angenehm empfanden und 14 eine Verbesserung der Nasenatmung durch eine vermehrte Lösung von Borken und Sekret in der postoperativen Phase angaben. Lediglich 3 Patienten beurteilten die Warminhalation als unangenehm. 2 von 17 Patienten hatten keinen Wirkungseffekt durch die Inhalationen erfahren. Zu einer subjektiv verstärkten Austrocknung der Nase kam es in 2 Fällen. Eine Patientin gab eine kurzzeitige Epistaxis im Rahmen der Inhalation an.

Zu einem vorzeitigen Abbruch der Inhalationbehandlung kam es in 3 Fällen. Dabei wurde als Grund vor allem ein ausbleibender positiver Effekt angegeben. Eine Patientin hatte sich bei der Anwendung des Herbatherm®-Inhalators an den Beinen verbrüht, was jedoch keine weitere medizinische Versorgung erforderte.

Insgesamt empfanden 15 Patienten die Handhabung des Inhalators als einfach und nur 2 beurteilten diese aufgrund der schwer verständlichen Gebrauchsanweisung des

<sup>1</sup> Propset® (Entwicklung und Vertrieb Dipl.Ing. F.W. Bracht, Travemünde)

<sup>2</sup> Herbatherm® (Intersanté GmbH, Bensheim)

Propset ®- Gerätes als kompliziert. Als störend wurde außerdem der Maskenaufsatz in 2 Fällen bewertet.

Bei der Beurteilung des Lokalbefundes 3 Wochen postoperativ zeigte sich in allen Fällen ein regelrechter Wundheilungsverlauf mit einer annähernd vollständigen Rückbildung der Fibrinbeläge, vereinzelter Verborkung sowie einer beginnenden Epithelisierung im Bereich des Siebbeines. Eine deutliche Beschleunigung des Wundheilungsverlaufes gegenüber der alleinigen üblichen Nachbehandlung mit Nasenspülungen und ambulanter Nasenpflege konnte nicht beobachtet werden. Zusammenfassend wurde die Inhalationsnachbehandlung sehr gut vertragen und überwiegend als angenehm empfunden, da durch eine verstärkte Sekret- und Borkenlösung eine Beschwerdelinderung in der postoperativen Phase erreicht werden konnte. Deshalb kann prinzipiell die Inhalationsbehandlung mit salinischer Warmlösung in der postoperativen Nachbehandlung empfohlen werden. Vorteile sind insbesondere auch bei ausgeprägten chronischen Sinusitisfällen mit Beteiligung der tiefen Atemwege zu erwarten.